

Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse vom 12. Juli 2016 zu Sri Lanka: Behandlung paranoider Schizophrenie in Jaffna

Die Person leidet an einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.0) und ist auf eine langjährige medikamentöse und psychiatrische Behandlung angewiesen.

Fragen an die SFH-Länderanalyse:

- Gibt es in der Region Jaffna eine psychiatrische Klinik, einen ambulanten Dienst oder einen Psychiater, welcher die erforderliche Behandlung (medikamentöse Behandlung, regelmässige psychiatrische Konsultationen, regelmässige Blutspiegelmessungen und Laboruntersuchungen) durchführen kann?
- Sind die antipsychotischen Medikamente Xeplion (Wirkstoff: Paliperidon 100mg, Applikationsform: Intramuskuläre Injektion, Depotpräparat), Risperdal Consta (Wirkstoff: Risperidon 50mg, Applikationsform: Intramuskuläre Injektion (Depotpräparat)) oder Risperdal (Wirkstoff: Risperidon 3mg) erhältlich?
- Falls nicht, sind folgende alternative Medikamente verfügbar?
 - Flupentixoldecanoat (Wirkstoff Flupentixol).
 - Fluphenazindecanoat (Wirkstoff Fluphenazin).
 - Fluspirilen (Wirkstoff Fluspirilen).
 - Haloperidoldecanoat (Wirkstoff Haloperidol).
 - Perphenazinenanthat (Wirkstoff Perphenazin).
 - Zuclopenthixolacetat (Wirkstoff Zuclopenthixol).
 - Olanzapin (Wirkstoff Olanzapin).
- Wer übernimmt die Kosten für die medikamentöse und psychiatrische Behandlung in Sri Lanka? Gibt es ein Krankenkassensystem?

Die Informationen beruhen auf einer zeitlich begrenzten Recherche (Schnellrecherche) in öffentlich zugänglichen Dokumenten, die uns derzeit zur Verfügung stehen sowie auf den Informationen von sachkundigen Kontaktpersonen.

Weyermannsstrasse 10
Postfach 8154
CH-3001 Bern

T++41 31 370 75 75
F++41 31 370 75 00

info@fluechtlingshilfe.ch
www.fluechtlingshilfe.ch

Spendenkonto
PC 30-1085-7

1 Psychiatrische Versorgung in der Region Jaffna

Auch im Jahr 2016 sehr grosser Mangel an Fachpersonal. Nach aktuellen Angaben einer Kontaktperson¹ vor Ort vom 7. Juli 2016 hat sich der Mangel an Fachpersonal für psychiatrische Behandlungen seit 2013 weiter verschärft. Demnach sind aktuell für den gesamten Distrikt Jaffna (mit einer Bevölkerung von zirka 580'000 Personen) lediglich ein ausgebildeter Psychiater («Consultant Psychiatrist») und fünf Assistenzärztinnen und -ärzte («Medical Officers») verfügbar. Die Assistenzärztinnen und -ärzte verfügen nur über eingeschränkte Fachkenntnisse bezüglich der



¹ Die Kontaktperson verfügt über relevante und aktuelle Kenntnisse zur Situation der psychiatrischen Versorgung in Jaffna.

Behandlung psychischer Erkrankungen. Zwar sei es laut Angaben der Kontaktperson möglich dass die Zahl der Assistenzärztinnen oder -ärzte in Zukunft wieder wie 2013 auf sieben erhöht werde. Jedoch war 2013 auch dieser höhere Bestand an Fachpersonen angesichts der hohen Patientenzahlen nicht ausreichend. Laut Angaben einer Kontaktperson vor Ort vom 7. Juli 2016 sind die Zahlen der Patientinnen und Patienten weiterhin unverändert hoch. Das weitere Personal in den psychiatrischen Institutionen setzt sich aus Pflegefachkräften sowie nicht ausgebildeten Hilfskräften zusammen. Auch von diesem weiteren Personal gab es aber nach Angaben vom Oktober 2014 durch eine Kontaktperson vor Ort mit Expertenwissen einen massiven Mangel. Auch gibt es nach Angaben von Kontaktpersonen vor Ort vom 7. Juli 2016 und Oktober 2014 in Jaffna weiterhin keine psychologischen Fachkräfte und keine psychiatrischen Fachkräfte für Kinder.

Nur eingeschränkter Zugang zur psychiatrischen Versorgung in der Region Jaffna. Wie bereits im SFH-Themenpapier vom 26. Juni 2013 erwähnt, ist der Zugang zur psychiatrischen Versorgung eingeschränkt. So gibt es lediglich sechs staatliche Institutionen (Jaffna Teaching Hospital, Tellipalai Base Hospital, Point Pedro Base Hospital, Chabakacheri Base Hospital, Velanai Divisional Hospital, Maruthankerny Divisional Hospital), welche aufgrund der hohen Patientenzahlen überlastet sind. Zudem gab es bereits 2013 nur zwei Institutionen (Tellipalai Base Hospital, 30 Plätze (2013), Point Pedro Base Hospital 20 Plätze (2013)) mit stark begrenzten stationären Einrichtungen. Der Fachkräftemangel führt dazu, dass die Institutionen nur zeitweilig über Fachpersonen vor Ort verfügen und zeitlich stark eingeschränkt ambulante psychiatrische Dienste anbieten können. Nach Angaben vom Oktober 2014 durch eine Kontaktperson vor Ort mit Expertenwissen wurden damals lediglich drei der Institutionen durch den einzigen Psychiater besucht.

Katastrophale Bedingungen in stationärer psychiatrischer Abteilung in Tellipallai. Eine Kontaktperson vor Ort mit Expertenwissen beschrieb im Oktober 2014 die Bedingungen in der Institution in Tellipallai als «katastrophal». Laut Angaben einer Kontaktperson vor Ort vom 8. Juli 2016 sind die Bedingungen seit Oktober 2014 unverändert. So gibt es laut beiden Quellen für die Patientinnen und Patienten keine Betten und keine Matratzen. Stationär behandelte Personen müssen ohne derartige Unterlagen direkt auf dem Boden liegen.

Psychiatrische Institutionen in Jaffna für langfristige Behandlungen ungeeignet. Nach am 7. Juli 2016 gemachten Angaben einer Kontaktperson vor Ort sind die psychiatrischen Institutionen sowohl im öffentlichen wie im privaten Sektor nicht genügend auf langfristige Behandlungen und stationäre Aufenthalte ausgerichtet. Personen, welche derartige Behandlungen benötigen, sehen sich nach Einschätzung der Kontaktperson mit grossen Schwierigkeiten konfrontiert.

Fachkräftemangel führt zu eklatanten Mängeln bei Qualität der Behandlungen. Die Versorgung in staatlichen Einrichtungen fokussiert, wie bereits im SFH-Themenpapier vom 26. Juni 2013 beschrieben, vor allem auf die Verschreibung von Medikamenten. Nach aktuellen Angaben vom 7. Juli 2016 durch eine Kontaktperson vor Ort sind die im Themenpapier 2013 festgehaltenen Qualitätsmängel bei Konsultationen in ambulanten und stationären Institutionen für psychische Erkrankte weiterhin in gleichem Ausmass vorhanden. So sehe sich eine sehr kleine Anzahl von

Fachkräften mit sehr hohen Zahlen von Patientinnen und Patienten konfrontiert. Da der Fachkräftemangel sich aktuell noch akzentuiert hat, ist hier sogar noch von einer Verschärfung auszugehen. Weiterhin stehen den Fachkräften nach aktuellen Angaben der Kontaktperson vor Ort vom 7. Juli 2016 für Konsultationen maximal fünf Minuten pro Patientin oder Patient zur Verfügung. Aufgrund der kurzen Zeit ist es den Fachkräften, wie bereits 2013 beschrieben, nicht möglich, die Patientinnen und Patienten über ihre Krankheit und die Einnahme der Medikamente genügend zu informieren. Eine langfristige Begleitung und Beobachtung des Gesundheitszustands und des Krankheitsverlaufs ist nicht möglich. Wie bereits 2013 erwähnt, ergeben sich aus diesen Mängeln weitere Konsequenzen wie eine erhöhte Rückfallquote der Betroffenen. Auch in der stationären Behandlung führt der Fachkräftemangel zu ungenügender fachlicher Betreuung.

Beschränkte Behandlungsmöglichkeiten in privaten Kliniken in Jaffna. Wie bereits im SFH-Themenpapier vom 26. Juni 2013 beschrieben, ist die psychiatrische Gesundheitsversorgung des Privatsektors in Jaffna von sehr niedriger Qualität. In der nach eigenen Angaben grössten privaten Klinik Jaffnas, dem «Northern Central Hospital» ist nach aktuellen Angaben der Webseite vom 8. Juli 2016 die qualifizierte Fachperson (der «Consultant Psychiatrist», welcher auch den öffentlichen Sektor abdeckt) lediglich an zwei bis drei Tagen an Randstunden verfügbar.

Blutspiegelmessungen in Jaffna nur bei Behandlungen mit Lithium möglich. Nach Angaben einer Kontaktperson vor Ort vom 7. Juli 2016 ist es in Jaffna sowohl in den öffentlichen als auch in den privaten Einrichtungen bisher nicht möglich, Blutspiegelmessungen zur Messung der Konzentration von Medikamenten im Blut vorzunehmen. Dies sei bisher nur bei Behandlungen mit Lithium möglich.

SFH, Juni 2013:

«3.3.1 Zugang zu Versorgung durch staatliche Krankenhäuser

*Eingeschränkter Zugang zu **ambulanter Behandlung** in staatlichen Institutionen. In Jaffna gibt es insgesamt sechs verschiedene staatliche Institutionen, welche ambulante psychiatrische Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung des Distrikts Jaffna von mindestens 580'000 Personen bieten. Patientinnen und Patienten haben **eingeschränkten Zugang zu diesen Institutionen**: Nur am Jaffna Teaching Hospital ist die ambulante Station an sechs Tagen pro Woche geöffnet. Die ambulanten psychiatrischen Abteilungen der anderen Krankenhäuser sind nur an wenigen Tagen für Patientinnen und Patienten offen. Die «Mental Health Unit» am General Hospital Vavuniya deckt neben des Distrikts Vavuniya mit einer Bevölkerung von rund 200'000 Personen auch die Distrikte Mullaitivu und Kilinonchchi ab. Das General Hospital Vavuniya hat eine ambulante Klinik mit fünf Zimmern. Die psychiatrische Klinik ist nur an drei Halbtagen pro Woche geöffnet. Im Vanni-Gebiet bietet jeweils eine staatliche Gesundheitsinstitution in Kilinonchchi und Mullaitivu sehr beschränkte psychiatrische Dienste an. In Mannar gibt es am General Hospital die Möglichkeit einer ambulanten Behandlung. Zudem soll es noch eine begrenzte Zahl weiterer ambulanter psychiatrischer Behandlungsmöglichkeiten geben. Je nach Quelle variiert die Zahl zwischen vier bis sechs oder acht weiteren Gesundheitsinstitutionen für ambulante Behandlungsmöglichkeiten.*

Zuwenig stationäre Behandlungsmöglichkeiten. Nach Angaben einer Studie aus dem Jahr 2012 sind zu wenig Betten für stationäre psychiatrische Behandlungen vorhanden. So müssten teilweise psychisch kranke Menschen in allgemeinen Abteilungen behandelt werden, obwohl sie dort keine fachspezifische Betreuung erhielten. Zudem führe die eingeschränkte Verfügbarkeit von stationären Behandlungsmöglichkeiten durch damit verbundene Transportkosten zu erhöhten Kosten für die Angehörigen, was insbesondere für finanziell schwache Personen ein grosses Problem darstelle. **Stationäre Behandlungen sind in Jaffna nur in zwei staatlichen Institutionen möglich. Im Base Hospital Tellipalai sind 30 Betten und im Base Hospital Point Pedro 20 Betten vorhanden. Das Jaffna Teaching Hospital bietet keine stationären Behandlungen.** Die stationäre Abteilung in Tellipalai ist mit durchschnittlich 43 Personen völlig überbelegt und Patientinnen und Patienten müssen auf dem Boden schlafen. Nach Angaben einer Kontaktperson sind dort in der Regel meist 50 Personen in der stationären Abteilung. Im General Hospital Vavuniya gibt es eine stationäre Abteilung mit 12 Betten. Diese ist mit bis zu 50 Patientinnen und Patienten ebenfalls massiv überbelegt. In Mannar ist lediglich in der psychiatrischen Abteilung des General Hospital eine stationäre Behandlung möglich.

Eingeschränkter Zugang durch massive Überlastung der Institutionen. Der Bedarf an Behandlungsmöglichkeiten für psychisch Kranke ist im Norden enorm hoch und schränkt den effektiven Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten ein. In Jaffna ist die Zahl der Patientinnen und Patienten dramatisch. Die sechs staatlichen psychiatrischen Krankenhäuser in Jaffna hatten 2012 rund 4'327 ambulante Patientinnen und Patienten pro Monat. Der Anteil des Jaffna Teaching Hospital ist mit rund 2'583 Patientinnen und Patienten pro Monat sehr hoch. Nach offiziellen Angaben hatte die psychiatrische Abteilung des General Hospital Vavuniya 2010 pro Monat durchschnittlich 632 Patientinnen und Patienten und 62 Einweisungen in stationäre Behandlung. Zu Mannar liegen der SFH keine Statistiken der behandelten Patienten vor. Gemäss einer Kontaktperson seien die sehr wenigen verfügbaren Fachkräfte ebenfalls mit einer enorm grossen Zahl von Patienten und Patientinnen konfrontiert.

Ungenügende Verfügbarkeit an ausgebildetem Fachpersonal. Für den ganzen Norden gibt es lediglich zwei ausgebildete Psychiater («Consultant Psychiatrist»). Unterstützt werden sie durch eine begrenzte Zahl von Assistenzärztinnen und -ärzten («Medical Officers»). Diese verfügen nicht über genügend Fachkenntnisse im Bereich der psychischen Gesundheit und lediglich eine kleine Zahl hat eine ein- bis zwölfmonatige Ausbildung in Psychiatrie absolviert. Zudem gibt es kein Krankenpflegepersonal mit spezifischer psychiatrischer Fachausbildung. Selbst an den tertiären Gesundheitsinstitutionen herrscht ein akuter Mangel an qualifiziertem Personal. Aus diesen Gründen ist die psychiatrische Versorgung in Jaffna nach offiziellen Angaben äusserst schwierig. Allein ein ausgebildeter Psychiater deckt die Versorgung ganz Jaffnas ab und besucht die verschiedenen Krankenhäuser im Turnus. Weitere sieben «Medical Officers» sind in den psychiatrischen Diensten in Jaffna tätig, wovon lediglich eine Person eine zertifizierte Ausbildung in «Mental Health» hat. Am General Hospital Vavuniya arbeitet der zweite ausgebildete Psychiater des Nordens, der aber nur zeitweise verfügbar ist, da er auch andere Standorte abdecken muss. Neben diesem Psychiater gibt es in Vavuniya nur noch einen «Medical Officer» mit einer Ausbildung in «Mental Health», die restlichen drei «Medical Officers» haben keine spezifische Ausbildung. Gemäss einer Kontaktperson

son verschärfen Personalwechsel die prekäre Personalsituation in Vavuniya noch zusätzlich, da Ersatz oft verspätet oder teilweise gar nicht erfolgt. Nur eine der zwei Fachkräfte («Medical Officer») der psychiatrischen Dienste des General Hospital Mannar verfügt über etwas Erfahrung in der Behandlung von psychischen Erkrankungen. Dies führe dazu, dass faktisch lediglich diese eine Fachkraft die Mehrheit der Fälle betreuen könne. Im Vanni-Gebiet gibt es in den zwei vorhandenen Institutionen jeweils nur einen «Medical Officer» mit einer Ausbildung in «Mental Health». Die singhalesische Fachperson in Mullaitivu kann sich nach Angaben einer Kontaktperson nicht in tamilischer Sprache mit den Patientinnen und Patienten verständigen. In dieser Institution soll es noch einen weiteren «Medical Officer» ohne spezifische Ausbildung geben.

Keine psychologischen Fachkräfte im Norden. Psychologische Behandlungen und Psychotherapie haben in Sri Lanka in der öffentlichen Gesundheitsversorgung einen geringen Stellenwert. Bis vor kurzem gab es überhaupt keine Psychologen in Sri Lanka. Mittlerweile gibt es in Colombo eine Institution, welche diese ausbildet. Zur tatsächlichen Zahl psychologischer Fachkräfte in Sri Lanka gibt es unterschiedliche Angaben, welche aber übereinstimmend auf eine akute Unterversorgung hindeuten: So soll es gemäss einer Studie aus dem Jahr 2012 in Sri Lanka insgesamt nur drei psychologische Fachkräfte an Universitäten geben. Nach Angaben der WHO aus dem Jahr 2011 soll es in Sri Lanka auf 100'000 Personen 0.09 Psychologinnen und Psychologen geben. Gemäss verschiedenen Quellen aus dem Jahr 2012 arbeiten im öffentlichen Gesundheitssektor Sri Lankas bisher aber noch keine Psychologinnen und Psychologen. Laut Angaben einer Fachperson vor Ort vom September 2012 gibt es im Norden Sri Lankas im öffentlichen Sektor keine ausgebildeten Psychologinnen und Psychologen.

Keine spezialisierten Behandlungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche. Im Norden gibt es keine qualifizierten Fachpersonen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, respektive Kinder- und Jugendpsychologie. Entsprechend kann keine fachgerechte Behandlung für Kinder und Jugendliche gewährleistet werden, welche an psychischen Erkrankungen oder Störungen leiden.

Mangelnde Behandlungsmöglichkeiten in Gemeinden. Die Behandlung psychisch kranker Menschen stützt sich in Sri Lanka auf die Versorgung durch Krankenhäuser. Entsprechend fehlen angemessene Institutionen auf Gemeindeebene, welche Patienten nach der Entlassung aus den Krankenhäusern entsprechend mit Nachfolgebehandlungen unterstützen könnten. Dadurch ergibt sich eine sehr hohe Rückfallquote. Wegen des enormen Bedarfs werden nach Angaben einer Fachperson aus dem Gesundheitsbereich teilweise Hilfs- und Putzkräfte der öffentlichen Gesundheitsinstitute sowie Lehrkräfte ohne fachgerechte Ausbildung eingesetzt, um psychosoziale Beratungsgespräche in Dörfern durchzuführen. Die WHO startete zudem vor einigen Jahren zusammen mit den staatlichen Gesundheitsbehörden im Norden eine Reihe von Aktivitäten auf Dorfebene und führte limitierte psychosoziale Ausbildungen für Lehrkräfte durch. Diese seien teilweise durch Diasporagemeinschaften finanziert worden, da die Behörden solche Aktivitäten nicht unterstützten. Nach Angaben eines Experten schränkte die Presidential Task Force die Unterstützung durch die Diaspora aber stark ein, weswegen die Aktivitäten zu grossen Teilen eingestellt wurden. Im Distrikt Jaffna führt ein «Mobile Community Mental Health Team», bestehend aus ei-

nem «Medical Officer» und einer Pflegefachkraft, dreimal pro Woche Besuche durch, um «schwierige» Patientinnen und Patienten in Gemeinden zu besuchen, ihnen Injektionen zu verabreichen und ihren Zustand zu beobachten. Die Dienstleistungen sind aber äusserst limitiert und erreichten in Jaffna 2012 bei insgesamt 186 Besuchen nur 60 Patientinnen und Patienten.

(...)

3.3.2 Qualität der Behandlung

Eine Reihe von Faktoren beeinflussen die Qualität der Behandlungen von psychisch kranken Menschen im Norden Sri Lankas negativ: Besonders gravierend ist die Überlastung der Fachkräfte, welche zu äusserst kurzen Konsultationszeiten führt sowie die mangelhafte Ausbildung und Spezialisierung der Fachkräfte. Die Versorgung in staatlichen Einrichtungen fokussiert zudem vor allem auf die Verschreibung von Medikamenten.

Sehr kurze Konsultationszeit durch Überlastung der vorhandenen Fachkräfte. Psychiater und Assistenzärztinnen und -ärzte («Medical Officers») im psychiatrischen Gesundheitsbereich sind massiv überlastet und haben nur limitierte Zeit für die einzelnen Patientinnen und Patienten. **Im Norden hat das Fachpersonal für eine Konsultation maximal fünf bis sechs Minuten zur Verfügung. Dadurch fehle die Zeit, die Krankengeschichte genügend zu dokumentieren und die Patientinnen und Patienten über ihre Krankheit und die Einnahme der Medikamente genügend zu informieren. Eine langfristige Begleitung und Beobachtung des Gesundheitszustands und des Krankheitsverlaufs ist nicht möglich.** Auch gibt es kein System für die Dokumentation der Fallverläufe. Es ist zu bezweifeln, dass es dem Gesundheitspersonal angesichts dieser Einschränkungen möglich ist, sorgfältige und korrekte Diagnosen zu erstellen.

Hohes Rückfallrisiko. Aus der sehr kurzen und beschränkten Behandlungszeit in den öffentlichen Institutionen ergibt sich ein erhöhtes Rückfallrisiko für Patientinnen und Patienten. Laut einer Fachperson vor Ort ist eine sehr hohe Zahl von Rückfällen nach einer zuvor erfolgten Behandlung beobachtbar. Die medizinischen Abteilungen der Kliniken würden viele dieser Personen wieder den psychiatrischen Abteilungen zuweisen. Nach Experteneinschätzung sind auch die ungenügende oder fehlende Unterstützung durch Familien und die Tatsache, dass die Einnahme der Medikamente nicht beaufsichtigt wird, für das hohe Rückfallrisiko verantwortlich.

Ungenügende Betreuung in der stationären Behandlung. Die grosse Überbelegung und der Personalmangel beeinträchtigen die Qualität der stationären Behandlungen negativ. In Jaffna herrscht in den stationären Abteilungen in Telli-palai und Point Pedro ein dramatischer Personalmangel. Oft ist nur eine einzige Pflegeperson für mehrere Abteilungen ständig anwesend. In Point Pedro gibt es in der stationären psychiatrischen Abteilung keine ständig anwesenden Fachpersonen (Psychiater, Assistenzärztinnen oder -ärzte). Nach Angaben eines Experten führe der Mangel an Personal dazu, dass Familienangehörige das Betreuungspersonal für spezifische Dienste bezahlen müssen, um zum Beispiel bei akuter Suizidgefahr den Zustand der betroffenen Person konstant zu überwachen. Nach Angaben einer Kon-

taktperson müssten solche Dienstleistungen in der Regel mit 2'000 LKR bezahlt werden. Ohne Bezahlung müssten die Angehörigen diese Aufgabe in der Regel selbst übernehmen. Nach Angaben des Experten seien aber immer weniger Leute bereit, ihre psychisch kranken Familienangehörigen in diesem Masse zu betreuen und diese würden sich selbst überlassen.

Fehlende Medikamente. Zwar sollten die Medikamente zur Behandlung psychischer Erkrankungen an den öffentlichen Institutionen theoretisch kostenfrei erhältlich sein. Allerdings fehlen nach Angaben einer Studie aus dem Jahr 2012 in den ambulanten und stationären psychiatrischen Abteilungen oft die nötigen Medikamente.

Im Jaffna Teaching Hospital ist nach Angaben einer Fachperson Elektrokonvulsions-therapie (EKT) möglich. In Vavuniya gibt es laut Angaben aus dem Jahr 2011 diese Behandlungsmöglichkeit nicht.

(...)3.3.3 Versorgung durch private Kliniken

Beschränkte Behandlungsmöglichkeiten in privaten Kliniken. Nach Angaben von Fachpersonen ist die psychiatrische Gesundheitsversorgung des Privatsektors von sehr niedriger Qualität und beschränkt sich hauptsächlich auf ambulante Behandlungen.¹⁴⁷ Im **Northern Central Hospital in Jaffna werden psychiatrische Konsultationen in sehr limitierter Form durchgeführt, da nur wenig qualifiziertes Personal verfügbar ist. So sind laut Angaben des Spitals nur zweimal wöchentlich während weniger Stunden zu Randzeiten Konsultationen bei einer Fachperson möglich.**¹⁴⁸ Im selben Spital ist eine stationäre Behandlung in der allgemeinen Abteilung möglich. Die stationären Plätze sind aber nur eingeschränkt verfügbar und die wenigen Pflegefachkräfte verfügen über keine genügend spezialisierte Qualifikation.¹⁴⁹

Kosten. Nach Angaben von Kontaktpersonen kostet eine Konsultation etwa 1'000 bis 1'400 LKR (7.20 bis 10 Schweizer Franken). Stationäre Plätze kosten inklusive Betreuung durch Pflegepersonal mindestens 5'000 LKR (36 Schweizer Franken) pro Tag. Die Kosten für Untersuchungen und Behandlungen durch eine Fachperson, Medikamente und Verpflegung kommen noch dazu.¹⁵⁰ Quelle: Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH), Gesundheitsversorgung im Norden, Themenpapier, 23. Juni 2013, S. 12-17:

www.fluechtlingshilfe.ch/assets/herkunftslander/asien-pazifik/sri-lanka/sri-lanka-gesundheitsversorgung-im-norden-sri-lankas.pdf.



Speciality Select Week

DOCTOR / DATE	FRI 15-07-2016	SAT 16-07-2016	SUN 17-07-2016	MON 18-07-2016	TUE 19-07-2016	WED 20-07-2016	THU 21-07-2016
Psychiatrist							
Mr.P. Arumaiturai	--	--	--	--	--	--	--
Dr.S. Sivayogan	06 : 00 PM	04 : 00 PM	--	--	--	06 : 00 PM	--
Dr.Mrs. Umasuthan	--	--	--	--	--	--	--

Northern Central Hospital, ohne Datum:

Quelle: Northern Central Hospital, Webseite (Zugriff am 8. Juli 2016):
www.nchjaffna.com/clinics.php.

2 Medikamente

Xeplion (Paliperidon 100mg), Risperdal Consta (Risperidon 50mg) und Risperidone zurzeit in Jaffna im öffentlichen Sektor nicht verfügbar. Nach am 7. Juli 2016 gemachten Angaben der Kontaktperson vor Ort sind die genannten Medikamente in Jaffna zurzeit nicht verfügbar. Nur unregelmässig seien Paliperidon (Xeplion) und Risperidon (Risperdal Consta) in Jaffna an öffentlichen Institutionen verfügbar. Die Kosten für Paliperidone 50mg belaufen sich laut denselben Angaben auf 32'000 LKR (zirka 215 CHF) und für Risperidon 25mg auf 17'000 LKR (zirka 115 CHF).

Weitere Medikamente. Nach Angaben vom 7. Juli 2016 durch die Kontaktperson vor Ort ist die Verfügbarkeit der alternativen Medikamente in Jaffna im öffentlichen Sektor folgendermassen:

- Flupentixoldeconoat (Wirkstoff Flupentixol): Verfügbar im öffentlichen Sektor.
- Fluphenazindecanoat (Wirkstoff Fluphenazin): Verfügbar im öffentlichen Sektor.
- Fluspirilen (Wirkstoff Fluspirilen): Nicht verfügbar.
- Haloperidoldecanoat (Wirkstoff Haloperidol): Nur zeitweise im öffentlichen Sektor verfügbar.
- Perphenazinenanthat (Wirkstoff Perphenazin): Nicht verfügbar.

- Zuclopenthixolacetat (Wirkstoff Zuclopenthixol): Nur zeitweise im öffentlichen Sektor verfügbar.
- Olanzapin (Wirkstoff Olanzapin): Nicht verfügbar.

Verfügbarkeit in privaten Apotheken. Eine weitere Kontaktperson² gab der SFH am 12. Juli 2016 an, dass Mitarbeitende in verschiedenen privaten Apotheken in Jaffna angeben haben, dass Xeplion (Paliperidon 100mg) und Risperdal Consta (Risperidon 50mg) nicht verfügbar sind. Risperdal in Tablettenform sei in diesen privaten Apotheken in folgenden Dosen verfügbar: 1mg für LKR 4.50 (zirka 0.03 CHF) und 2mg für 7 LKR (zirka 0.5 CHF).

Dieselbe Kontaktperson gab der SFH am 12. Juli 2016 an, dass die weiteren Medikamente im privaten Sektor nach Angaben verschiedener privater Apotheken in Jaffna folgendermassen verfügbar sind:

- Flupentixoldeconoat (Wirkstoff Flupentixol): Verfügbar im privaten Sektor. Die Kosten für das per Injektion zu verabreichende Medikament beträgt laut den Angaben 1250 LKR (zirka 8.40 CHF). Für das Medikament in einer Dosierung von 0,5mg belaufe sich der Preis auf 18 LKR (zirka 0.12 CHF).
- Fluphenazindecanoat (Wirkstoff Fluphenazin): Verfügbar im privaten Sektor. Kostenpunkt sei nach Angaben der Mitarbeitenden rund 90 LKR (zirka 0.60 CHF). Es fehlen im Rahmen dieser Schnellrecherche die spezifischen Angaben zur Dosierung des Wirkstoffs.
- Fluspirilen (Wirkstoff Fluspirilen): Nicht verfügbar im privaten Sektor.
- Haloperidoldecanoat (Wirkstoff Haloperidol): Ist laut Angaben der Kontaktperson vom 12. Juli 2016 im privaten Sektor verfügbar. Für 1,5mg belaufen sich die Kosten auf 1 LKR (zirka 0.01 CHF).
- Perphenazinenanthat (Wirkstoff Perphenazin): Nicht verfügbar im privaten Sektor.
- Zuclopenthixolacetat (Wirkstoff Zuclopenthixol): Nicht verfügbar im privaten Sektor.
- Olanzapin (Wirkstoff Olanzapin): Nach Angaben der Kontaktperson ist das Medikament im privaten Sektor zu folgenden Preisen verfügbar: 5mg für 14 LKR (zirka 0.1 CHF) und 10mg für 24.5 LKR (zirka 0.16 CHF).

3 Kostendeckung

Kostenlose staatliche medizinische Versorgung. Wie bereits in der Auskunft der SFH vom 6. Mai 2016 beschrieben, haben Personen mit sri-lankischer Staatsbürger-

² Diese Kontaktperson führte zwischen dem 10. und 12. Juli 2016 verschiedene Interviews mit Mitarbeitenden von privaten Apotheken in Jaffna durch.

schaft in staatlichen Krankenhäusern und Gesundheitsinstitutionen das Recht auf eine kostenlose Behandlung. Private Gesundheitseinrichtungen sind hauptsächlich in Städten konzentriert. Behandlungen in diesen Institutionen (insbesondere in der Hauptstadt Colombo) sind allerdings sehr teuer.

Krankenversicherungen spielen in Sri Lanka kaum Rolle. Im Bericht der *International Organization for Migration* (IOM) vom Juni 2014 und in der Auskunft der SFH vom 23. Juni 2013 wird darauf hingewiesen, dass Krankenversicherungen in Sri Lanka zur Deckung der Gesundheitskosten kaum eine Rolle spielen. Private Gesundheitsausgaben werden laut IOM nahezu vollständig von den Betroffenen selbst bezahlt.

Hohe Eigenkosten möglich. In der Auskunft der SFH vom 6. Mai 2016 wurde bereits darauf hingewiesen, dass für die Patientinnen und Patienten für Gesundheitsdienste oft hohe Eigenkosten in Form von «Out of Pocket Payments» anfallen. Einerseits müssen Gesundheitsausgaben im privaten Sektor nahezu vollständig von den Patientinnen und Patienten getragen werden, andererseits sind die Dienstleistungen in den staatlichen Gesundheitsinstitutionen zwar in der Regel kostenlos, es können aber dennoch Kosten für benötigte Gesundheitsdienste anfallen: Häufig sind benötigte Medikamente und Materialien in den öffentlichen Institutionen nicht vorhanden. Wollen die Patientinnen und Patienten nicht auf die Behandlung verzichten, müssen sie in privaten Apotheken die entsprechenden oft teuren Medikamente und Materialien kaufen.

Langfristige Behandlung mit teuren Medikamenten oft nicht kostenlos möglich In der Auskunft der SFH vom 6. Mai 2016 wird mit Bezugnahme auf verschiedene Quellen darauf hingewiesen, dass der öffentliche Gesundheitssektor oft keine angemessene Behandlung für chronische Erkrankungen bieten kann, welche Kontrolle und eine langfristige Behandlung mit teuren Medikamenten benötigen. Betroffene werden an private Einrichtungen verwiesen und müssen demnach in solchen Fällen in der Regel hohe Eigenkosten übernehmen.

Langfristige Behandlung der betroffenen Person in Jaffna laut Experteneinschätzung problematisch. Nach am 7. Juli 2016 gemachten Einschätzung der Kontaktperson vor Ort ist definitiv davon auszugehen, dass die betroffene Person damit rechnen muss, dass im öffentlichen Sektor nur beschränkte Mittel für eine langjährige Behandlung chronisch erkrankter Personen mittels teurer Medikamente verfügbar sind. In Jaffna seien die öffentlichen und privaten Gesundheitseinrichtungen zudem nicht auf eine derartige langjährige Behandlung ausgerichtet.

Kosten in Privatklinik Northern Central Hospital in Jaffna. Nach am 7. Juli 2016 gemachten Angaben einer Kontaktperson vor Ort belaufen sich die Kosten für eine Konsultation im Northern Central Hospital auf 1000 bis 4000 LKR (zirka 6.75 bis 27 CHF) und für eine stationäre Behandlung auf 5000 LKR pro Tag (zirka 34 CHF). Eine Blutspiegelmessung ist an der Institution nicht möglich. Nach Angaben einer weiteren Kontaktperson vom 12. Juli 2016 ist für eine psychiatrische Konsultation im privaten Sektor mit Kosten von mindestens 1200 LKR (zirka 8 CHF) zu rechnen.

SFH, 6. Mai 2016:

«Kostenlose staatliche und teure private medizinische Versorgung. Alle Personen mit sri-lankischer Staatsbürgerschaft haben in staatlichen Krankenhäusern und Gesundheitsinstitutionen das Recht auf eine kostenlose Behandlung. Private Gesundheitseinrichtungen sind hauptsächlich in Städten konzentriert. In Colombo gibt es eine Reihe von gut ausgestatteten Privatkliniken, die über eine moderne Ausrüstung verfügen und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung anbieten. Behandlungen in diesen Institutionen sind allerdings sehr teuer.

Hoher Anteil der Gesundheitskosten wird von Patientinnen und Patienten selber getragen. Wie bereits im Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe SFH vom Juni 2013 erwähnt, fallen für die Patientinnen und Patienten für Gesundheitsdienste oft hohe Eigenkosten in Form von «Out of Pocket Payments» an. Einerseits müssen Gesundheitsausgaben im privaten Sektor nahezu vollständig von den Patientinnen und Patienten getragen werden, andererseits sind die Dienstleistungen in den staatlichen Gesundheitsinstitutionen zwar in der Regel kostenlos, es können aber dennoch eine Reihe von Gesundheitskosten anfallen: Häufig sind benötigte Medikamente und Materialien, die zum Beispiel für Operationen gebraucht werden, in den öffentlichen Institutionen nicht vorhanden. Wollen die Patientinnen und Patienten nicht auf die Behandlung verzichten, müssen sie in privaten Apotheken die entsprechenden oft teuren Medikamente und Materialien kaufen.

Bei chronischen Krankheiten hohe Eigenkosten möglich. Laut eines Artikels in der sri-lankischen Zeitung Sunday Times vom 27. September 2015 sei der öffentliche Gesundheitssektor oft nicht in der Lage, eine angemessene Behandlung bei chronischen nichtübertragbaren Krankheiten zu leisten. Ein immer grösserer Anteil der sri-lankischen Bevölkerung sei deswegen auf Behandlungen in privaten Gesundheitseinrichtungen angewiesen. **Immer mehr Patientinnen und Patienten, darunter auch jene, welche die öffentlichen Gesundheitseinrichtungen aufsuchen, müssten «Out of Pocket Payments» für die Kontrolle und Behandlung der chronischen Erkrankungen bezahlen. So werden Patientinnen und Patienten des öffentlichen Sektors an private Gesundheitseinrichtungen verwiesen, um teure medizinische Hilfsmittel zu kaufen, welche in den öffentlichen Spitälern nicht verfügbar sind.** Zwar könne ein Antrag beim sogenannten «President's Fund» dazu führen, dass die Kosten mit einer finanziellen Unterstützung gemildert würden. Die Unterstützung könne jedoch nur einmal im Leben beantragt werden und das Antragsprozedere sei relativ langwierig.

Für die Behandlung und Überwachung einer chronischen Erkrankung können teure Medikamente und Diagnosemethoden notwendig sein. Laut der Auskunft einer Kontaktperson mit Expertenwissen zum Gesundheitswesen in Sri Lanka vom 2. April 2016 sind aber an **öffentlichen tertiären Gesundheitseinrichtungen in der Regel nur die kostengünstigen Medikamente und Behandlungen für solche chronischen Erkrankungen** verfügbar. **Teure Medikamente und Behandlungen wie zum Beispiel Immunmodulatoren («Immune Modulators») können unter Umständen nicht verfügbar sein und die Betroffenen müssen diese im privaten Gesundheitssektor erwerben.** Zudem seien die Wartelisten für notwendige teure Diagnosemöglichkeiten oft sehr lang und Betroffene würden oft wieder an den privaten Sektor verwiesen. Die Kontaktperson wies ebenfalls auf eine mögliche Unterstützung durch den «President's Fund» hin, gab jedoch zu bedenken, dass diese keine lang-

fristige Lösung für eine betroffene Person bieten könne. **Nach Angaben der Kontaktperson wenden sich Betroffene aufgrund des eingeschränkten Zugangs für Behandlungen im öffentlichen Sektor sehr oft an Institutionen aus dem privaten Sektor und würden – je nach sozioökonomischem Status – die Behandlung weiterführen oder sie abbrechen müssen.»** Quelle: SFH, Zugang zu Medikament Humira (Adalimumab), Magnetresonanztomographie und Kapillaroskopie, 6. Mai 2016, S. 1-3:

www.fluechtlingshilfe.ch/assets/herkunftslander/asien-pazifik/sri-lanka/160506-lka-auto-immun-anonym.pdf.

«**Anders als in ökonomisch wohlhabenderen Ländern, in denen ein Großteil der Gesundheitsausgaben von Krankenversicherungen gedeckt wird, werden die privaten Gesundheitsausgaben in Sri Lanka nahezu vollständig von den Patienten getragen**, es sei denn es handelt sich um einen Fall in dem die Beschäftigten eines Privatunternehmens über den Arbeitgeber versichert sind.» Quelle: IOM – International Organization for Migration, Sri Lanka – Country Fact Sheet 2014, Juni 2014 (veröffentlicht von ZIRF), S. 7:

https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/698578/704870/698704/772193/17256108/17255890/Sri_Lanka_-_Country_Fact_Sheet_2014_englisch.pdf?nodeid=17256435&vernum=-2.

SFH, Juni 2013:

«**Krankenversicherungen spielen in Sri Lanka kaum eine Rolle** und deckten 2011 nur minimale 0,23 Prozent der nationalen Gesundheitsausgaben.» Quelle: SFH, Gesundheitsversorgung im Norden, 23. Juni 2013, S. 3.